



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - UniCEUB

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE – FACES

MATHEUS HENRIQUE MENDES RIOS

**A IMPORTÂNCIA DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO ÂMBITO DA
PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL NAS ESCOLAS**

Brasília
2015

MATHEUS HENRIQUE MENDES RIOS

**A IMPORTÂNCIA DO PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO
ÂMBITO DA PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL NAS
ESCOLAS**

Trabalho de conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial à
obtenção do grau de Licenciatura em
Educação Física pela Faculdade de
Ciências da Educação e Saúde Centro
Universitário de Brasília – UniCEUB.

Brasília, Junho de 2015.

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof.^aMsc.Hetty N. C. da Cunha Lobo

Examinador: Prof.^oMsc. Maurílio Tiradentes Dutra

Examinador: Prof.^oDr^o Alessandro de Oliveira Silva

ATA DE APROVAÇÃO

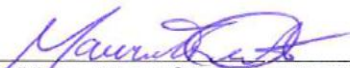
De acordo com o Projeto Político Pedagógico do **Curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB**, o acadêmico **Matheus Henrique Mendes Rios** foi aprovado junto à disciplina da licenciatura **Trabalho de Conclusão de curso – Apresentação**, com o trabalho intitulado **A importância do professor de Educação Física no âmbito da prevenção da obesidade infantil nas escolas**.



Prof. Msc Hetty N. C. da Cunha Lobo



Prof. Drº Alessandro de Oliveira Silva



Prof. Msc. Maurílio Tiradentes Dutra

"Para a saúde da mente e do corpo, os homens deveriam enxergar com seus próprios olhos, falar sem megafone, caminhar com sobre os próprios pés em vez de andar sobre rodas, trabalhar e lutar com seus próprios braços, sem artefatos ou máquinas."

Jonh Ruskin

"A saúde é conservada pelo conhecimento e observação do próprio corpo."

Cícero

RESUMO

Introdução: Esse estudo trata da importância da Educação Física escolar como estratégia para minimizar a obesidade infantil. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi contextualizar a função da Educação física na prevenção e no combate de tal enfermidade, visto que, as aulas de Educação Física pela sua ampla aceitação tende a se tornar um dos poucos lugares possíveis para a prática de medidas de combate a obesidade infantil. **Material e Métodos:** O método é bibliográfico, orientado por uma análise com enfoque qualitativo. **Revisão da Literatura:** É preciso reconhecer que as inúmeras transformações sociais e econômicas ocorridas no Brasil, nos últimos anos, provocaram mudanças importantes no perfil epidemiológico e nutricional da população, ocasionando aumento da obesidade em faixas etárias cada vez mais jovens (SANTOS, 2005). De acordo com Pertroski (2007), a frequência com que crianças e adolescentes realizam atividades físicas tem diminuído em comparação às horas despendidas em ações que demandam o mínimo gasto calórico, tais como assistir aos programas preferidos na televisão, navegar na internet e jogar videogame. **Conclusão:** ressalta-se a importância da Educação Física nas escolas para promover a alimentação saudável e, principalmente, incentivar a prática de exercícios regulares no intuito de melhorar a saúde e qualidade de vida, prevenindo também a obesidade precoce. Em suma o estudo buscou de forma sucinta mostrar a importância que a Educação Física pode exercer na prevenção e no combate a obesidade infantil, desde que planejada e utilizando métodos atuais, onde o prazer da atividade física possa ser o grande expoente de toda aula ministrada.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Física, Alimentação, Exercícios, Crianças, Obesidade.

ABSTRACT

Introduction: This study addresses the importance of Physical Education as a strategy to reduce childhood obesity. **Objective:** The objective of this study was to contextualize the role of physical education in preventing and fighting such disease, since the physical education classes for its wide acceptance tends to become one of the few possible places to practice control measures childhood obesity. **Material and Methods:** The method is literature, guided by an analysis with qualitative approach. **Literature Review:** It must be recognized that many social and economic transformations that have taken place in Brazil in recent years, caused major changes in the epidemiological and nutritional profile of the population, leading to increased obesity among age groups younger and younger (SANTOS, 2005). According to Pertroski (2007), the frequency with which children and adolescents perform physical activity has decreased compared to the hours spent in actions that require minimal energy expenditure, such as watch favorite shows on television, surfing the internet and playing video games. **Conclusion:** it emphasizes the importance of physical education in schools to promote healthy eating and especially encourage regular exercise in order to improve the health and quality of life, also preventing premature obesity. In short the study sought to succinctly show the importance that physical education can play in preventing and combating childhood obesity, since planned and using current methods, where the pleasure of physical activity may be the great exponent of any given class.

KEYWORDS: Physical Education, Food, Exercise, Children, Obesity.

1. INTRODUÇÃO

O cenário mundial e brasileiro impõe um novo desafio para a saúde coletiva: as doenças crônicas não transmissíveis que, cresceram de maneira importante nos últimos 30 anos. Nesse contexto, sobressai-se a obesidade que está relacionada ao surgimento de outras doenças, tais como: diabetes e hipertensão (BRASIL, 2014).

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2012) o sobrepeso e a obesidade apresentam prevalências altas nos países desenvolvidos, não só entre os adultos, mas também em crianças e adolescentes. Dados de estudos epidemiológicos recentes sugerem que 31,5% das crianças norte-americanas apresentam excesso de gordura corporal.

No Brasil, a situação não é diferente, a Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) realizada nos anos de 2008-2009 pelo IBGE apontou que 40% da população brasileira está acima do peso. Já entre as crianças, 36,6% delas estão acima do peso. Em 1974, apenas 1,4% das crianças eram obesas, saltando para 16,6% em 2009 (RODRIGUES, 2012).

A obesidade se configura pela capitalização excessiva de gordura no organismo ocasionado por desequilíbrio nutricional relacionado ou não a distúrbios genéticos ou endócrino-metabólicos, onde ocorre um armazenamento excessivo de energia em forma de triglicerídeos, no tecido adiposo. O sedentarismo, atualmente, é um dos principais vilões para a obesidade juntamente com a má alimentação, quando a criança está obesa ela tende a ficar mais sedentária ainda, devido às limitações que ela acaba tendo (MOREIRA *et al.*, 2014).

As crianças podem tornar-se obesas por variadas razões. As mais comuns são fatores genéticos, inatividade física, padrões de alimentação pouco saudáveis ou uma combinação destes fatores. Crianças em sobrepeso e com obesidade integram o grupo de risco para doenças crônicas não transmissíveis na vida adulta, tais como a hipertensão, diabetes, doenças respiratórias e cardiovasculares (CANO *et al.*, 2005).

O estilo de vida e a manutenção do peso ideal atrelado à alimentação saudável e atividade física regular representam os eixos centrais a serem trabalhados na busca pela qualidade de vida (BRASIL, 2014).

Dessa forma, necessita-se de ações para promover hábitos alimentares mais saudáveis e incentivar a atividade física nas crianças mesmo que seja em situações do próprio dia-a-dia.

A Educação Física tem como meta a conservação da saúde, então usamos esta ideia para promover a informação sobre a Obesidade e fornecer subsídios para os alunos conhecerem formas de prevenção para essa doença, no qual será a melhora no padrão alimentar e a prática de atividade física, onde dentro da escola a prática de atividade física está vinculada a Educação Física (CORNACHIONI, 2011).

Dessa forma, fica evidente que a inutilização de temas transversais, neste caso o tema transversal saúde e a falta de planejamento nas aulas de Educação Física têm afastado os alunos da prática saudável de atividades físicas, no qual as crianças muitas vezes queixam-se e não se sentem motivados a cumprir metas que se baseiam apenas na competitividade e nas aptidões físicas. Dito isso, fica claro que, para a execução de aulas que contemple o real motivo da educação física, ou seja, a manutenção da saúde a estratégia é garantir que a aula de educação física seja realizada de forma a possibilitar aos alunos a vivência de atividades prazerosas, com o uso de atividades lúdicas, e ou fazendo uso do amplo leque de jogos e brincadeiras e da transversalidade buscando resgatar a vontade de brincar nos alunos, fazendo com que os mesmos levem esse desejo e vivência para suas casas compartilhando dessa ideia com seus colegas (CARMO *et al.*, 2013).

Sendo assim, o objetivo desse estudo foi difundir a importância que professor de Educação Física exerce no combate aos problemas associados à saúde mais especificamente no que trata da Obesidade Infantil.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo é uma revisão bibliográfica que tem como finalidade expor as características de uma população e de um fenômeno: o Professor de Educação física, às crianças obesas, de forma narrativa.

A metodologia utilizada está baseada em levantamento de informações a partir de dados bibliográficos acerca do tema obesidade infantil, combate a obesidade e o professor de educação física. Na visão de Martins e Pinto (2001), a pesquisa bibliográfica tem por objetivo conhecer, esclarecer, analisar e debater sobre um tema com base em referências publicadas em livros, revistas, periódicos, internet, dentre outros.

A pesquisa bibliográfica é indispensável ao aprofundamento teórico conceitual e foi escolhida como estratégia para levantamento de informações capazes de contextualizar o objeto da pesquisa.

A seleção das referências incluídas no trabalho se deu por meio de leitura daqueles que contiverem o assunto abordado de forma clara e elaboração de resumos, sendo respeitadas as publicações do ano de 1999 a 2015 nos idiomas português e inglês.

Para a realização do presente trabalho buscou-se utilizar bases de pesquisa diversificadas, como trabalhos de conclusão de curso, livros, artigos publicados em anais de eventos e em revistas online.

3. REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Aspectos da obesidade

A modernidade e a sociedade atual se mostram como potentes estímulos para a obesidade. A redução dos níveis de atividade física e o aumento da ingestão calórica são os fatores determinantes ambientais mais intensos. Segundo Moreira (2014), as alterações socioeconômicas, advindas do progresso da vida das populações, integraram-se a uma mudança nos hábitos de vida, especialmente nos padrões alimentares, traduzidos num aumento do consumo de comidas industrializadas e no sedentarismo. Paralelamente, foram observados avanços na prevalência de excesso de peso e obesidade.

A obesidade na infância e na adolescência é um fator que causa preocupação, visto que não sendo controlada, o prognóstico é de aumento de morbidade e diminuição da expectativa de vida. Torna-se necessário salientar que é nessa fase da vida que são formados o hábito alimentar e o hábito de praticar atividades físicas. É por esse motivo que programas, tendo como escopos mudanças no comportamento alimentar e de prática de exercícios devem ser desenvolvidos nessa faixa etária, já que os hábitos adquiridos tendem a se manter na vida adulta (RECH; SIQUEIRA, 2010).

A obesidade é uma patologia multifatorial originada, na maioria dos casos, pela desregulação energética, quando o indivíduo consome mais energia do que gasta. Esse balanço energético positivo resulta em ganho de peso (BRASIL, 2014).

Para Araújo, Brito e Silva (2010), a obesidade é a acumulação excessiva de gordura no tecido adiposo, centralizado ou em todo o corpo, desencadeado por uma série de fatores (ambientais, endócrino-metabólicos e genéticos).

O Índice de Massa Corporal (IMC) é amplamente aceito pela sociedade científica como avaliador tanto de indivíduos abaixo do peso como para os indivíduos acima do peso. É o resultado da razão entre o peso e a estatura elevada ao quadrado. A obesidade em adultos é constatada quando o IMC é igual ou maior a 30 kg/m². Porém o IMC não diferencia o peso associado à massa magra e o peso associado à massa gorda variando de acordo com a constituição e a formação corporal do indivíduo, podendo não corresponder ao mesmo grau de gordura nas

populações (OMS, 2004). Assim, a fórmula matemática do IMC é representada abaixo.

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Estatura (m}^2\text{)}}$$

Indivíduos adultos com IMC maior ou igual a 25 kg/m² são classificados como excesso de peso (sobrepeso ou obesidade) e devem receber atendimento específico para redução do peso a fim de promover a adequação do estado nutricional, com IMC menor do que 25 kg/m² (BRASIL, 2014).

De acordo com a OMS (2008), para classificar a obesidade quanto ao grau de morbidade em crianças e adolescentes, utiliza-se o Índice de Massa Corporal (IMC), conforme constante na Tabela 1.

VALORES CRÍTICOS		DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL
< Percentil 0,1	< Escore-z -3	Magreza acentuada
≥ Percentil 0,1 e < Percentil 3	≥ Escore-z -3 e < Escore-z -2	Magreza
≥ Percentil 3 e ≤ Percentil 85	≥ Escore-z -2 e ≤ Escore-z +1	Eutrofia
> Percentil 85 e ≤ Percentil 97	≥ Escore-z +1 e ≤ Escore-z +2	Sobrepeso
> Percentil 97 e ≤ Percentil 99,9	≥ Escore-z +2 e ≤ Escore-z +3	Obesidade
> Percentil 99,9	> Escore-z +3	Obesidade grave

Tabela 1. Percentil de acordo com Índice de Massa Corporal. Fonte: OMS (2008).

Dessa forma, os valores correspondentes ao IMC são equivalentes aos percentis observados na tabela apresentada, na qual o IMC que se encontra acima do percentil 85 (P85) e abaixo do percentil 97 (P97) é entendido como sobrepeso. Além disso, a partir do percentil 97 (P97), tem-se obesidade, e obesidade grave quando o IMC mostra-se acima ou igual ao percentil 99,9 (OMS, 2008).

Os passos para a classificação do estado nutricional de crianças são: 1. Mensuração do peso e da altura; 2. cálculo do IMC; 3. cálculo da idade em meses; 4.com o valor obtido, é possível usar a tabela a cima para identificar sobrepeso ou obesidade; 5. avaliação dos valores encontrados de acordo com a referência. Um importante instrumento para a classificação do estado nutricional é a Caderneta da Criança. Os dados de peso e altura podem ser colocados no gráfico e avaliados na curva de crescimento (BRASIL, 2014).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2008), o excesso de gordura abdominal representa maior risco do que a gordura abdominal por si só.

Deve-se, pois, ter em mente que a relação entre consumo alimentar e obesidade não se dá somente quanto ao volume da ingestão, mas em relação à composição e à qualidade da dieta (COUTINHO, 2007).

Então, mudanças nos padrões alimentares e no estilo de vida explicam, parcialmente, o contínuo aumento da adiposidade em crianças. A isso, somam-se o baixo consumo de frutas e hortaliças e o elevado consumo de guloseimas que, por sua vez, são práticas associadas à obesidade (TRICHES *et al.*, 2005).

Nessa perspectiva, é importante que se faça o resgate de hábitos alimentares de tempos atrás, quando a oferta de produtos processados e industrializados não existia, e não se sobrepunha à oferta de alimentos frescos e naturais (CARREIRO *et. al.*, 2010).

3.1.1 Tipos de obesidade

A obesidade pode ser classificada de acordo com sua causa: endógena ou exógena. A endógena seria aquela que surge a partir de componentes genéticos, metabólicos ou endócrinos; e a exógena, referente a influências externas ao organismo como alimentação, sedentarismo e fatores psicológicos (ARAÚJO; BRITO; SILVA, 2010).

Quanto à distribuição do tecido adiposo, a obesidade pode ser classificada em androide ou ginóide. Na androide, o paciente apresenta uma forma corporal parecida com uma maçã, com maior deposição de gordura na região abdominal ou visceral e se relaciona intensamente com alto risco de doenças metabólicas e

cardiovasculares (síndrome Metabólica). Já na obesidade do tipo ginóide, a deposição de gordura predomina ao nível do quadril, fazendo com que o paciente apresente uma forma corporal semelhante a uma pera. Está associada a um risco maior de artrose e varizes (ROCHA, 2008).

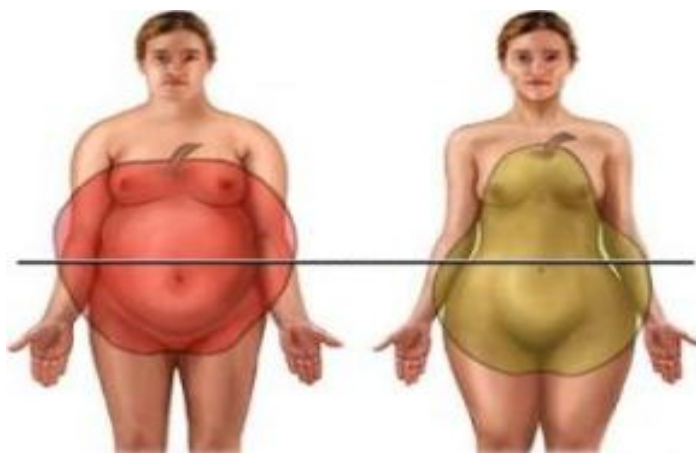


Figura 1. Obesidade andróide x obesidade ginóide. Fonte:

<<http://educacaofisicaifpr.xpg.uol.com.br/obesidade.htm>>

Segundo Rocha (2008), explica que estudos atualizados demonstram que a distribuição da gordura corporal apresenta analogia com complicações metabólicas e funcionais, apresentando-se como um fator tão importante quanto o volume de total de gordura corporal em termos de saúde. Dessa maneira, indivíduos com elevado acúmulo de gordura na região abdominal (≥ 102 cm para homens e ≥ 88 cm para mulheres) localizam-se no grupo de vulnerabilidade para apresentar doenças como hipertensão, doença coronariana, diabetes e outras enfermidades.

3.2 Complicações da obesidade infantil

A atividade física é essencial para o desenvolvimento das crianças. Entretanto, atualmente, é comum excluir as brincadeiras ao ar livre, esportes e passeios pela correria do dia-a-dia, pela violência das cidades e pelos riscos de acidentes. Ao mesmo tempo, atividades como assistir televisão, brincar com aparelhos eletrônicos são incentivados, aumentando a prevalência de obesidade (CANO, *et al*, 2014).

Cano *et al* (2014) alerta que a obesidade infantil pode acarretar em morbidades como hipertensão, colesterolemia, cardiopatias e morte precoce.

Barbosa (1999) salienta, ainda, que o excesso de gordura corporal pode danificar “a postura, a capacidade cardiorrespiratória, e pode provocar alterações osteoarticulares e *diabetes mellitus*”.

A aparência do corpo é um importante fator a ser observado. Na infância, a obesidade pode instigar a puberdade precoce, o que ocasiona uma maturação esquelética precipitada com altura final diminuída, devido ao fechamento precoce das cartilagens de crescimento. Porém, a obesidade na infância é complicada de ser avaliada devido à intensa modificação da estrutura corporal (massa óssea, massa magra, água e gordura) durante o crescimento (CORNACHIONI; ZADRA; VALENTIM, 2011).

Maso (2014), afirma que a obesidade infantil traz danos psicossociais gerados pela estigmatização e também complicações como: “alterações posturais, acentuação da lordose, joelhos valgus, pés planos, desgaste das articulações pelo excesso de peso, alterações da pele (estrias e até fungos ligados a bactérias instaladas em zonas de difícil limpeza ou excesso de sudorese)”. Ao mesmo tempo, apresentam com maior prevalência casos de asma, hiperinsulinemia, resistência insulínica, esteatose hepática e hipertensão arterial.

Cornachioni, Zadra e Valentim (2011) citam que as implicações médicas, sociais, econômicas e psicológicas que não forem tratadas, tendem a se refletirem pela vida toda como: dificuldade emocional, em virtude das fortes pressões da sociedade para serem magros, ansiedade, depressão e baixa autoestima, além das morbidades já citadas.

Perante isso, Barbosa (1999) aponta que é fundamental que a atividade física prescrita priorize atividades de baixo impacto e de intensidade leve a moderada para diminuir os riscos de micro lesões, potencializadas pela obesidade. A literatura recomenda exercícios físicos aeróbios no mínimo três vezes por semana, com 30 minutos de duração e intensidade moderada, para utilizar principalmente lipídeos com fonte energética e auxiliar na redução de gordura corporal. Entretanto, a adesão regular a programas desse tipo é fator limitante para sua eficácia.

Nas crianças, a obesidade acaba entrando em um ciclo vicioso, visto que elas acabam sendo marginalizadas por outras crianças com pesos normais. Isso prejudica sua autoestima, levando ao isolamento social, vergonha pessoal e menor participação em brincadeiras, além do abuso de alimentos para aliviar o sofrimento, assim fecha o ciclo vicioso (CANO, *et al*, 2014).

Wechsleretal (2004), salienta que as consequências da obesidade não aparecem somente nas crianças, mas podem acarretar diversas morbidades na vida adulta e malefícios até mesmo para a economia de um país. Esses mesmos autores citam que, no ano de 2000, o custo total da obesidade, incluindo despesas médicas e do valor dos salários perdidos por empregados incapacitados para o trabalho por motivo de doença, invalidez ou morte prematura, nos Estados Unidos foi de aproximadamente 117,000 milhões dólares com os Centros de Controle e Prevenção de Doenças.

Nesse sentido, a prevenção e o controle da obesidade devem prever a oferta de um escopo amplo de ações que apoiem os indivíduos na adoção de modos de vida saudáveis que permita a manutenção ou a recuperação do peso saudável (BRASIL, 2014).

Para os autores Cornachioni, Zadra e Valentim (2011), prevenir a obesidade infantil constitui a diminuição de uma forma racional à incidência de doenças crônico-degenerativas. Na sociedade, a escola é um local extraordinário onde esse trabalho de prevenção pode ser concretizado, por meio de atividades interdisciplinares que focalizem nos conhecimentos sobre saúde, com estímulos para a prática de atividades físicas fora da escola e melhoria dos hábitos alimentares.

3.3 Atuação do professor de Educação Física no combate à obesidade

O movimento é parte integrante da Educação Física e, pode também ser parte integrante da saúde, mas por vezes parece estar sendo descuidado nas aulas de Educação Física escolar, pois as aulas na maioria das vezes não apresentam o conhecimento significativo para os alunos, que praticam determinada atividade física sem saber qual o benefício pode acarretar em termos de saúde e desenvolvimento físico (FRANKLIN, 2010).

Concordando com a citação acima o movimento que de certa forma é indispensável nas aulas de educação física escolar e também para a manutenção da saúde acaba por ser relegado aos alunos, visto que pouco se faz uso de atividades que priorizem uma diversidade de movimentos, onde as aulas ficam mais apegadas a gestos técnicos.

O Professor de Educação Física, que hoje é considerado um profissional da saúde e tem condições de acatar estratégias que trabalhe na identificação, prevenção e tratamento de enfermidades, dentre elas a obesidade infantil, o mesmo deve dispor de uma atenção especial e ter ciência de responsabilidade, na medida em que já é comprovado que o sedentarismo está entre as principais causas do aumento dos índices de obesos no Brasil (MASO, 2014).

Araújo; Brito e Silva (2010), afirmam que um dos fatores responsáveis pela maior prevalência da obesidade é, sem dúvida, o sedentarismo ou a insuficiente prática de atividade regular. Os professores de Educação Física, ao acatar estratégias para combater o sedentarismo, contribuem de maneira satisfatória para a promoção de saúde de seus alunos. Logo, parece razoável considerar que o exercício, o desporto e a aptidão física aparecem como conteúdos essenciais da Educação Física escolar. Não se trata somente de justificar a aptidão física apenas como um estado de adaptação biológica em curto prazo, mas vê-la como um processo que representa todo o envolvimento do indivíduo com as valiosas experiências educacionais, através das práticas de atividades físicas que devem ser utilizadas durante toda a vida.

Seguindo nessa linha de raciocínio, no que tange ao sedentarismo, esse aumento se deve entre outras coisas ao ritmo “louco” que a vida pede, onde, por exemplo, os pais ficam mais nos locais de trabalhos do que em suas residências e com isso acabam por não ter um convívio com os filhos da forma que deveria ser, tal ausência acaba por fazer com que as crianças fiquem praticamente presas em casa e por conta disso os mesmo tem que buscar formas de divertimentos que em outras épocas era contemplado com brincadeira com os colegas nos quites e ou nas ruas, e que hoje estão associadas à utilização de meios tecnológicos, as crianças quase não brincam mais, e jogos eletrônicos, tablets, computadores e televisão, fazem as honras quando o assunto é brincar, dessa forma não obtendo gasto calórico condizente com o consumo de calorias (VARELLA, 2011).

Contudo, fica mais do que evidente que um dos últimos lugares para a prática de atividades físicas é a escola, as aulas de Educação Física que além de ser uma prática gratuita, o que para muitos já é uma vantagem, também é dirigida por um profissional graduado. Nas aulas de educação física os alunos têm a oportunidade de se exercitar, tais exercícios devem ser destinados a todos sem exceção, onde as atividades proposta nas escolas devem primar pela participação

em massa de todos os alunos, os educadores físicos precisam planejar suas aulas utilizando da riqueza de possibilidades que a educação física escolar disponibiliza, onde a utilização de temas transversais de forma lúdica pode ser uma saída e deve ser um facilitador para trazer benefícios para crianças obesas e ou com sobrepeso, visto que, a utilização de temas atuais e que fujam apenas de aptidões física e meios tecnicistas são mais atraentes e prazerosas para alunos que geralmente ficam excluídos das aulas (SOUZA; FÁVERO, 2010).

Segundo Colaço (2010) nenhum exercício físico será incorporado aos hábitos regulares se este não trouxer alguma forma de prazer ou recompensa. Toda a atividade física quando iniciada com sacrifício ou obrigação será, possivelmente abandonada, por mais consciente que o indivíduo possa estar do seu benefício para a saúde.

Em virtude disso ao adotar atividades diferenciadas o professor de certa forma estará contribuindo e trazendo de volta uns dos maiores benefícios que a educação física pode agregar aos alunos.

3.4 A importância do professor de Educação Física no ambiente escolar

A escola é um ambiente para o desenvolvimento de estratégias de incentivo de atividade física e de educação para a saúde e, neste contexto, a Educação Física Escolar surge como importante instrumento, visto que muitas crianças e jovens encontram nela uma grande oportunidade de conhecimento e aproximação às práticas de atividades físicas, especialmente para classes sociais menos favorecidas (CARMO, *et al.*, 2013).

A escola pode ser considerada como entrada para o encorajamento e aumento da atividade física no dia a dia e incitar o exercício físico regular na vida da criança e, por esse motivo, o educador físico tem a função de além de apresentar os fundamentos esportivos a uma criança ou adolescente, demonstrar a importância do exercício físico em sua vida como uma forma de prevenção da obesidade e outras doenças (CORNACHIONI; ZADRA; VALENTIM, 2011).

Wechsler *et al.* (2004), acredita que as escolas não podem resolver a epidemia de obesidade por conta própria, mas elas desempenham papel importante nas políticas públicas nesse sentido. Isso porque, de acordo com esse autor, mais de 95% das crianças estão matriculadas em escolas; a promoção da atividade física

e alimentação saudável tem muito tempo sido considerada um componente fundamental e a escola pode trazer essa experiência.

Teixeira e Decastro (2010) reconhecem que se torna complicado, fisiologicamente, modificar os elementos da composição corporal em aulas curtas de Educação Física Escolar, as quais são praticadas 2 vezes por semana no período de 50 minutos cada uma, e com um número grande de alunos por turma. Desse modo, o tratamento extrapola os limites de atuação dos professores dessa disciplina neste ambiente específico que é a escola.

Na visão de Cornachioni, Zadra e Valentim (2011), a Educação Física Escolar, ultimamente, oferece um conteúdo relacionado com a cultura corporal de movimento, que abrange vários conteúdos como lutas, danças, esportes, jogos e brincadeiras. Entretanto, os professores mantêm uma visão esportista e acabam limitando seus conteúdos nos esportes tradicionais como voleibol, basquete e futebol. Os esportes podem contribuir para que os alunos menos habilidosos continuem inativos, tornando-se mais propensos ao sobrepeso e obesidade.

Nesse sentido, para Teixeira e Decastro (2010) deve-se pensar em tratamento durante as aulas, deve-se pensar em ações concretas de prevenção e combate a obesidade infantil. Assim, as crianças seriam auxiliadas na compreensão a respeito da obesidade infantil, orientadas a se cuidarem e a se colocarem criticamente frente a esta questão.

Um programa de Educação Física de alta qualidade enfatiza o conhecimento e as habilidades para uma vida de atividade física; atende às necessidades de todos os alunos; mantém estudantes ativos para a maior parte do tempo de aula; ensina auto-gestão, bem como habilidades de movimento; e é uma experiência agradável para os alunos (WECHSLER *et al.*, 2004).

As atividades físicas vivenciadas na infância e na adolescência se caracterizam como importantes colaboradores no desenvolvimento de atitudes e hábitos que podem auxiliar na escolha de um estilo de vida ativo fisicamente na idade adulta (CARMO *et al.*, 2013).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das pesquisas ficou claro e evidente que as aulas de educação física escolar têm um papel muito importante no combate à obesidade infantil, no presente estudo foram elencados diversos benefícios que essa prática pode proporcionar para a saúde e o bem estar das crianças desde que sejam ministradas aulas planejadas que busquem atingir o maior numero possível de alunos, planejamento esse que infelizmente é sabido, não ocorre na grande maioria das aulas de Educação Física, onde os professores ainda tomados pelo estigma de que professor de educação Física não faz nada, fazem das suas aulas apenas fonte de discriminação, desinformação e por que não dizer perda de tempo, ministrando aulas sem conteúdo, objetivo e sem agregar benefício algum ao aluno.

Dessa forma buscou-se mostrar que para agir de forma efetiva no combate a obesidade infantil as aulas de educação física devem adotar metodologias diferenciadas, primando pela busca e utilização de atividade lúdicas, simples e prazerosa, fazendo uso nas aulas de temas atuais trabalhando transversalidade, aonde no entendimento vimos que só dessa forma será alcançado um considerável nível de participação dos alunos e com isso conscientizando as crianças que o hábito saudável da prática de atividades física regular trará benefícios, onde tais benefícios atuaram no combate as enfermidades relacionadas ao ganho de peso e dessa forma colaborando com a sua saúde do aluno no futuro.

5.REFERÊNCIAS

ARAÚJO, R. A.; BRITO, A. A.; SILVA, F. M. O papel da educação física escolar diante da epidemia da obesidade em crianças e adolescentes. **Educação Física em Revista**. v.4; n. 2. Brasília: mai/ago, 2010.

BARBOSA, V. L. P [et. al.]. Atuação ambulatorial do profissional de educação física no atendimento a crianças e adolescentes obesos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**. v. 5, n. 1. São Paulo: jan/fev, 1999.

BRASIL.**Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CANO, M. A. T. [et. al.] Estudo do estado nutricional de crianças na idade escolar na cidade de Franca-SP: uma introdução ao problema. **Revista eletrônica de Enfermagem**. v. 07. n. 02. Goiânia: 2005.

CARMO, N. [et al.]. A importância da Educação Física escolar sobre aspectos de saúde: sedentarismo. **Revista Educare CEUNSP**. v. 1, n. 1. São Paulo: 2013.

CORNACHIONI, T. M; ZADRA, J. C. M; VALENTIM, A. A obesidade infantil na escola e a importância do exercício físico. **EFDeportes.com Revista Digital**. ano 16, n. 157. Buenos Aires: jun, 2011.

FRANKLIN, M. J. C. **A Educação Física escolar como meio de prevenção da obesidade**: uma análise com os educadores e corpo técnico das escolas das municipais de Oiapoque – AP. Universidade de Brasília (UNB). Brasília: 2010.

MARTINS, G. A; PINTO, R. L. **Manual para elaboração de trabalhos acadêmicos**. São Paulo: Atlas, 2001.

MASO, T. C. **O papel do professor de Educação Física no combate à obesidade**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Monografia de licenciatura. Porto Alegre: 2014.

MOREIRA, M. S. F [et. al.]. Doenças associadas à obesidade infantil. **Revista Odontológica de Araçatuba**. v. 35, n.1, p. 60-66. São Paulo: jan/jun, 2014.

PICCOLO, V. L. N. **Educação física escolar**: ser... ou não ter? Campinas: UNICAMP, 1993.

RECH, S.; SIQUEIRA, P. C. M. Obesidade infantil: a atividade física como aspecto preventivo. **EFDeportes.com Revista Digital**. ano 15, n. 143. Buenos Aires: abr, 2010.

ROCHA, A. P. S. **Relação entre a prática de atividade física regular e a composição corporal**. Escola de Saúde do Exército. Rio de Janeiro: 2008.

RODRIGUES, R. **Obesidade no Brasil**. Atualizado em: 2012. Disponível em: <<http://www.brasilecola.com/saude-na-escola/conteudo/obesidade-no-brasil.htm>> Acesso em: mar, 2015.

Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). **Obesidade na infância e adolescência: Manual de Orientação**. 2. ed. Rio de Janeiro: SBP, 2012.

SOUZA, D.P; FÁVERO, M.T, Educação Física na perspectiva dos parâmetros curriculares nacionais para o ensino fundamental. **Revista Digital Bueno Aires**, ano 15; n. 147. Buenos Aires:ago, 2010.

TEIXEIRA, A. L. S.; DECASTRO, D. S. Obesidade infantil e educação física escolar: possibilidades pedagógicas. **Revista Eletrônica da Faculdade Metodista Granbery**. n. 9, Juiz de Fora: jul/dez, 2010.

TRICHES, R. M. [et. al.]. Obesidade, práticas alimentares e conhecimentos de nutrição em escolares. **Revista de Saúde Pública**. v. 39, n. 4, p. 541- 547, São Paulo: 2005.

VARELLA, D. **Obesidade Infantil**. Entrevista com Linneu Silveira. Atualizado em: 2011. Disponível em:<<http://drauziovarella.com.br/crianca-2/obesidade-infantil-2/>> Acesso em: maio 2015.

WECHSLER, H. [et. al.]. **The Role of Schools in Preventing Childhood Obesity**. The State Education Standard. Atualizado em: dez, 2004. Disponível em: <http://www.cdc.gov/healthyyouth/physicalactivity/pdf/roleofschools_obesity.pdf> Acesso em: 19 abril 2015.

CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO - TCC

Declaração de aceite do orientador

Eu, Hetty Lobo, declaro aceitar orientar o (a) aluno (a) Matheus Henrique Mendes Rios no trabalho de conclusão do curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília – UnICEUB.

Brasília, 12 de março de 2015.



ASSINATURA

CARTA DE DECLARAÇÃO DE AUTORIA

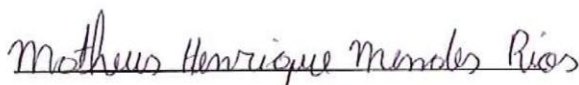
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO - TCC

Declaração de Autoria

Eu, Matheus Henrique Mendes Rios, declaro ser o (a) autor(a) de todo o conteúdo apresentado no trabalho de conclusão do curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB. Declaro, ainda, não ter plagiado a idéia e/ou os escritos de outro(s) autor(s) sob a pena de ser desligado(a) desta disciplina uma vez que plágio configura-se atitude ilegal na realização deste trabalho.

Brasília, 16 de Junho de 2015.


Orientando

FICHA DE RESPONSABILIDADE DE
APRESENTAÇÃO DE TCC


Eu, Matheus Henrique Mendes Rios RA:21258589 me responsabilizo pela apresentação do TCC intitulado **A Importância Do Professor De Educação Física No Âmbito Da Prevenção Da Obesidade Infantil Nas Escolas** no dia 16/06 do presente ano, eximindo qualquer responsabilidade por parte do orientador.

Matheus Henrique Mendes Rios
ASSINATURA

FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE APRESENTAÇÃO DE TCC

Venho por meio desta, como orientador do trabalho **A Importância Do Professor De Educação Física No Âmbito Da Prevenção Da Obesidade Infantil Nas Escolas** do aluno Matheus Henrique Mendes Rios autorizar sua apresentação no dia 16/06 do presente ano.

Sem mais a acrescentar,



Orientador

**FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE ENTREGA DA VERSÃO FINAL DO
TCC APÓS BANCA DE AVALIAÇÃO**

Venho por meio desta, como orientador do trabalho: **A Importância Do Professor De Educação Física No Âmbito Da Prevenção Da Obesidade Infantil Nas Escolas** do aluno: Matheus Henrique Mendes Rios autorizar a entrega da versão final e corrigida após avaliação da banca examinadora .

Sem mais a acrescentar,

Data: 23/06/2015



Orientador

AUTORIZAÇÃO

Eu, Matheus Henrique Mendes Rios RA 21258589 , aluno do Curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB, autor(a) do artigo do trabalho de conclusão de curso Intitulado **A Importância Do Professor De Educação Física No Âmbito Da Prevenção Da Obesidade Infantil Nas Escolas**, autorizo expressamente a Biblioteca Reitor João Herculino utilizar sem fins lucrativos e autorizo o professor orientador a publicar e designar o autor principal e os colaboradores em revistas científicas classificadas no Qualis Periódicos – CNPQ.

Brasília, 23 de Junho de 2015.

Matheus Henrique Mendes Rios

Assinatura do Aluno